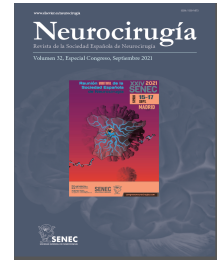




Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0068 - VENTRICULOSTOMÍA PREMAMILAR ENDOSCÓPICA EN EL MIELOMENINGOCELE

J.E. Martín, S. Iglesias Moroño, J. Linares Torres y B. Ros López

Neurocirugía, Hospital Reina Sofía, Córdoba, España. Neurocirugía, Hospital Regional Universitario, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: Describir la evolución y complicaciones a medio/largo plazo de las ventriculostomías realizadas en nuestro centro a pacientes con hidrocefalia secundaria a mielomeningocele, y reflexionar sobre su repercusión en nuestras indicaciones quirúrgicas.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con hidrocefalia secundaria a mielomeningocele (MMC) tratada mediante ventriculostomía premamilar endoscópica (VPME) entre 2005 y 2019. Las variables estudiadas fueron: edad, género, sintomatología, indicación de VPME, fecha de cirugía, VPME primaria o secundaria, complicaciones (infecciones, sangrados, mortalidad...), criterios de éxito de VPME (según criterios clínicos y radiológicos), tiempo de éxito, necesidad de reintervención (redo-VPME vs. shunt), criterio reintervención, tiempo de seguimiento, y situación clínica en la última revisión. Definimos el éxito como la mejoría o estabilidad clínica y al menos un criterio radiológico: reducción del tamaño ventricular o estabilidad y desaparición del edema transependimario con aumento de espacio subaracnoideo en la convexidad y/o la presencia de artefacto de flujo en resonancia magnética.

Resultados: Se analizaron los resultados en los 9 pacientes, obteniendo un tiempo medio de seguimiento de 101 meses. Solo se reportó una complicación tras el primer procedimiento, se obtuvo una tasa de éxito del primer procedimiento del 25%, con 5 reintervenciones, 1 exitus, y 1 pérdida de seguimiento a los 26 meses.

Conclusiones: El éxito en la endoscopia en MMC puede ser inferior al recogido en la literatura, siendo necesario un seguimiento estricto durante un largo periodo de tiempo con pruebas de imagen seriadas para poder descartar los fallos silentes.